

توانبخشی در سالمندان

توانبخشی:

مجموعه ای است که اقداماتی هدفمند را، در جهت قادرسازی شخص معلول، یا سالمند به منظور دست یابی به: سطح نهایی توانایی و عملکرد

حسی

جسمی

اجتماعی

ذهنی روانی

و حفظ این توانایی ها انجام می دهد.

تاریخچه توانبخشی در جهان

شاید بتوان گفت انسان تا چند قرن اخیر در دو دوره پزشکی درمانی و دوره پیشگیری را می دانست تا این که پس از جنگ جهانی اول پزشکی به نام ادوارد راسک بود که اولین مرکز توانبخشی را تأسیس و از این زمان توانبخشی پزشکی یا طب فیزیکی آغاز گردید. پس از جنگ جهانی دوم تا به امروز مفهوم توانبخشی به سرعت و به طور وسیعی گسترده شده است.

تاریخچه توانبخشی در ایران

شاید بتوان ابوعلی سینا را اولین دانشمندی دانست که از درمان های فیزیکی همچون ماساژ و آب درمانی بهره گرفت. توانبخشی در ایران متکی بر قانونی است که در سال ۱۳۴۷ مورد تصویب قرار گرفت و از آن پس بود که انجمن توانبخشی وابسته به وزارت کار و امور اجتماعی ایجاد گردید. در سال ۱۳۵۹ با تشکیل سازمان بهزیستی کشور، انجمن توانبخشی منحل و در سازمان بهزیستی ایران، آموزش رشته های اذغام گردید. در راستای فعالیت های توانبخشی در مختلف توانبخشی آغاز گردید

سالمند:

به فردی اطلاق می شود که بیش از ۶۰ سال سن داشته و به علت عوارض افزایش سن و تغییرات فیزیولوژیک نیاز به مراقبت و توانبخشی دارد.

از نظر میزان وابستگی به سه گروه :

سالمند مستقل

نیمه مستقل

وابسته

تقسیم می شوند

سالمند با حداقل وابستگی : سالمندی است که در انجام فعالیت های زندگی حداقل نیاز به کمک و نظارت را داشته باشد.

سالمند با وابستگی نسبی : سالمندی است که در انجام بعضی و یا بخشی از فعالیت های روزمره زندگی خود نیاز به کمک دارد.

سالمند با حداکثر وابستگی : سالمندی است که در انجام فعالیت های روزمره زندگی بیشترین میزان نیاز به کمک و نظارت را داشته باشد.

سالمند دارای نیازهای خاص : سالمندی است دارای حداکثر وابستگی که از لحاظ جسمی ، حسی و شناختی دارای نیازهای ویژه ای از نظر مراقبت ، مداخلات درمانی و توانبخشی باشد.

خدمات توانبخشی برای سالمندان

توانبخشی: مشتمل بر توانبخشی

- ▶ پزشکی
- ▶ اجتماعی
- ▶ حرفه ای
- ▶ آموزشی

به منظور افزایش توانایی سالمندان در مقابله با عوارض سالمندی،
سازگاری بیشتر با محیط و حفظ حداکثر استقلال سالمند

الف) توانبخشی پزشکی: خدمات پزشکی، فیزیوتراپی، کاردرمانی، گفتاردرمانی، بینایی سنجی، پرستاری، در جهت ارتقاء کیفیت زندگی سالمند به صورت تیمی

مراقبت های پزشکی و پرستاری: به منظور کاهش عوارض ناشی از سالمندی، پیشگیری از ابتلا به بیماریهای دوران سالمندی، درمان بیماریهای موجود

ب) توانبخشی حرفه ای: کشف و تقویت توانمندی های حرفه ای
سالمندان در جهت ارتقاء عملکرد ذهنی و جسمی و اجتماعی آنان

ج) توانبخشی اجتماعی: خدمات مددکاری جهت افزایش سازگاری
اجتماعی و حل مشکلات اجتماعی

د) توانبخشی آموزشی: ارائه اصول زندگی سالم برای سالمندان مانند مراقبتهای شخصی، پیشگیری از عوارض سالمندی، پرهیز از رفتارهای پرخطر، تغذیه سالم و هنردرمانی به افراد سالمند و خانواده های آنها

► آموزش شیوه زندگی سالم

► آموزش مهارت‌های زندگی

► کلاس های آموزشی مانند نجاري، خیاطي، صنایع دستی ، بافندگي،

قرآن ، سوادآموزي ، موسيقي- نقاشي- خطاطي-

و... (با توجه به نیاز و فرهنگ هر منطقه حداقل ۲ کارگاه آموزشی)

► آموزش بهداشت و مراقبت فردي

خدمات رفاهی ، تفریحی و هنری

- ▶ برگزاری اردوهای يك روزه و چند روزه، تفریحی، سیاحتی، زیارتی و علمی
- ▶ برگزاری برنامه های متناسب با مناسبت ها و ایام خاص
- ▶ کتاب خوانی، شعر خوانی و قصه گویی
- ▶ اجرای تئاتر و موسیقی
- ▶ سرگرمیهای متناسب با سن (شطرنج - جدول و...)
- ▶ نمایش فیلم
- ▶ اجرای برنامه های تفریحی ورزشی

برنامه‌هایی برای پرکردن اوقات فراغت زنان سالمند از راه آموزش صنایع دستی

موضوع دیگر پرکردن اوقات فراغت سالمندان زن به‌ویژه از راه آموزش صنایع دستی است تا این افراد دچار افسردگی نشوند. شیوع افسردگی در این گروه به دلیل از دست دادن همسر، از دست دادن منابع مالی، ترس از آینده و تنهایی و ترس از بیماری‌ها چند برابر مردان سالمند است. از دیگر مشکلات زنان سالمند، مسئله پوکی استخوان و شکستگی‌های لگن است که بر اثر افت هورمونی در این افراد ایجاد می‌شود که باید با تجویز داروهای مناسب در سنین میانسالی، جلوی این مشکل را بگیریم



خدمات فوق در قالب انواع مرکز در سازمان بهزیستی به سالمندان ارائه میگردد

- ▶ مراکز توانبخشی، مراقبتی و نگهداری شبانه روزی سالمندان
- ▶ مراکز خدمات توانبخشی و مراقبتی سالمندان در منزل
- ▶ مراکز توانبخشی و آموزشی روزانه سالمندان
- ▶ مراکز جامع خدمات توانبخشی سالمندان

► مراکز توانبخشی و آموزشی روزانه سالمندان:

به مركزي گفته مي شود كه توسط اشخاص حقيقي يا حقوقي با كسب مجوز از سازمان بهزيستي تأسيس گرديده و تحت نظارت آن، به سالمندان واجد شرايط، توسط تيم تخصصي توانبخشي، به صورت روزانه، خدمات آموزشي، توانبخشي پزشكي، توانبخشي اجتماعي و توانبخشي حرفه اي ارائه مي گردد.

➤ مرکز خدمات توانبخشی و مراقبتی سالمندان در منزل:

ارائه خدمات مراقبتی و توانبخشی شامل خدمات پزشکی، فیزیوتراپی،
کاردرمانی، گفتاردرمانی و مشاوره روانشناسی و مددکاری اجتماعی
به سالمندان واجد شرایط در منزل بصورت روزانه یا شبانه روزی

► مراکز جامع خدمات توانبخشی سالمندان:

ارائه خدمات توانبخشی شامل خدمات پزشکی، فیزیوتراپی، کاردرمانی، گفتاردرمانی و مشاوره روانشناسی و مددکاری اجتماعی به سالمندان در منزل به انضمام حداقل یکی از دو مرکز روزانه یا شبانه روزی

➤ مراکز توانبخشی، مراقبتی و نگهداری شبانه روزی سالمندان:

ارائه خدمات مراقبتی، توانبخشی شامل خدمات پزشکی، فیزیوتراپی، کاردرمانی، گفتاردرمانی در تمام ساعات شبانه روز به سالمندان

این مراکز ویژه سالمندانی است که سرپناه و سرپرست و مراقبی نداشته و اکثراً تخت گرا بوده و نیازمند دریافت مراقبت های شبانه روزی در زمینه های پزشکی، پرستاری، توانبخشی و... می باشند.

هر یک از مراکز فوق با کسب مجوز از سازمان بهزیستی و توسط اشخاص حقیقی یا حقوقی تأسیس شده و تحت نظارت این سازمان خدمات خود را ارائه می نمایند.

مراکز توانبخشی روزانه سالمندان

از آنجا که هدف سازمان بهزیستی حضور سالمندان در جمع خانواده است و بنا به دلایل مختلف و مشکلات زندگی شهری بسیاری از خانواده ها عملاً در طول روز توان نگهداری از سالمند خود را ندارند، مراکز توانبخشی روزانه سالمندان تاسیس شده تا در ساعاتی از روز سالمندان را پذیرش نموده و به آنان خدمات مختلفی را در زمینه های پزشکی، توانبخشی و آموزشی ارائه می نمایند.

انواع خدمات ارائه شده در مراکز توانبخشی روزانه سالمندان



۱. پزشکی

۲. پرستاری

۳. توانبخشی

۴. آموزشی

۵. ورزشی

۶. تفریحی و اوقات فراغت

۷. حرفه آموزی

۸. تغذیه

اهداف طرح توانمندسازی سالمندان:

اهداف کلی:

- آگاه سازی جامعه و خانواده ها نسبت به مسائل سالمندان
- ارتقاء کیفیت زندگی سالمندان
- داشتن سالمندان توانا ، سالم و فعال
- بالا بردن سطح آگاهی های سالمندان
- برخورداری افراد سالمند از یک زندگی سالم
- اجرای برنامه های توانبخشی، آموزشی و فرهنگی بر اساس شاخصهای زندگی سالم

اهداف اختصاصی

- آرایه خدمات توانبخشی مورد نیاز به سالمندان
- آموزش شیوه زندگی سالم به سالمندان
- مشارکت سالمندان در برنامه های اجتماعی
- نهادینه کردن فعالیت های ورزشی و تفریحی برای سالمندان
- استفاده بهینه سالمندان از اوقات فراغت و آرایه برنامه های فرهنگی و هنری به سالمندان
- ارائه خدمات حمایتی به سالمندان

ارائه خدمات پزشکی و پرستاری در منزل (تیم ویزیت در منزل سالمندان):

به مجموعه ای از خدمات مراقبتی پزشکی و پرستاری (بهداشتی، درمانی و توانبخشی) اطلاق می شود که زیر نظر سازمان بهزیستی و در منزل سالمندان به سالمندان واجد شرایط ارائه می شود تا از عوارض و تغییرات فیزیولوژیک ناشی از پیری بکاهد و از ابتلاء آنان به بیماری های دوران سالمندی پیشگیری کند.

دستورالعمل شرایط و ضوابط اختصاصی مراکز توانبخشی و نگهداری سالمندان

شرایط تخصصی متقاضی

دارا بودن حداقل مدرک تحصیلی دکترای پزشکی عمومی و یا مدرک تحصیلی

کارشناسی در رشته های

مدیریت خدمات بهداشتی درمانی

مددکار اجتماعی

توانبخشی

روانشناسی

پرستاری

فرایند ارائه ی خدمات در مرکز

پس از طی مراحل پذیرش، فرایند ارائه ی خدمات در مرکز به ترتیب ذیل صورت می پذیرد.

- ▶ ارزیابی تخصصی اولیه توسط اعضای تیم تخصصی
- ▶ تشکیل پرونده ی تخصصی (درمانی- توانبخشی، آموزشی و حمایتی)
- ▶ تعیین اهداف توانبخشی فرد، به منظور قادر سازی، جبران محدودیت های عملکردی و دستیابی وی به سطح بالاتری از
- ▶ مشارکت در زندگی فردی و اجتماعی و نهایتاً افزایش کیفیت زندگی؛ در یک بازه ی زمانی مشخص – توسط تیم تخصصی-در جلسه ی گروهی

▶ تدوین و طراحی برنامه ی توانبخشی، منطبق با اهداف فوق و با

مشخص شدن شرح وظایف هریک از اعضای تیم

▶ اجرای برنامه ی توانبخشی و ثبت کلیه ی اقدامات، نتایج حاصله و

اقدامات پیگیری در پرونده ی تخصصی

▶ ارزیابی فرد به منظور مشخص شدن وضعیت پیشرفت و یا پس رفت

فرد

شرح وظایف اعضای تیم توانبخشی

پزشک

- ▶ بررسی وضعیت عمومی سالمند
- ▶ انجام معاینات بالینی عمومی و در صورت نیاز ارجاع به متخصص و مراکز پاراکلینیکی

کارشناس پرستاری

- ▶ کمک به حفظ سلامتی جسمانی از طریق کنترل علایم حیاتی
- ▶ نظارت بر نحوه ی مصرف داروها
- ▶ نظارت بر رعایت بهداشت فردی و اجتماعی
- ▶ گزارش هرگونه تغییر در سطح سلامت سالمند
- ▶ پیگیری امور پاراکلینیکی

کارشناسی فیزیوتراپی

- ▶ ارزیابی قدرت عضلات اندام ها به صورت فعال، به منظور ارتقاء فرد از يك سطح پايين تر به سطح بالاتر
- ▶ آموزش هاي حرکتي و تمرينات متمرکز
- ▶ آموزش وضعيت هاي صحيح ايستادن و راه رفتن به فرد و خانواده او.
- ▶ ارزیابی حسی و به کار گيري تکنیک هاي بازگشت حسی
- ▶ آموزش نحوه انجام تمرينات عملکردي با توجه به شرایط فرد
- ▶ تنظيم يك برنامه منظم جهت افزايش هماهنگي و تعادل میان گروه هاي عضلاني در وضعيت هاي مختلف که با توجه به شرایط و پیشرفت فرد تغییر می کند.

کارشناس مددکاری

- ▶ ارزیابی و کسب آگاهی از توانایی ها و ناتوانایی های سالمند
- ▶ ارائه آموزش های لازم برای دستیابی مجدد به مهارت ها و کسب استقلال فردي
- ▶ آموزش نحوه استفاده از وسایل کمکی نظیر عصا ،واکر ،ویلچرو
- ▶ حمایت سالمند از نظر روانشناسي اجتماعي
- ▶ تجویز وسایل کمکی

کارشناس پرستاری

- ▶ ارزیابی بالینی
- ▶ همکاری با تیم توانبخشی در تدوین طرح توانبخشی فرد
- ▶ مصاحبه و مشاوره با فرد و خانواده
- ▶ ارتقاء کیفیت ارتباط سالمند و خانواده
- ▶ آموزش مهارت های روانی و اجتماعی به فرد و خانواده

کارشناس مددکار اجتماعی

- ▶ ارزیابی وضعیت فردی و اجتماعی سالمند و خانواده
- ▶ شناسایی منابع موجود جهت ارتقاء وضعیت فردی و اجتماعی سالمند و پیگیری مسائل حقوقی
- ▶ آماده نمودن خانواده برای پذیرش و ترخیص سالمند از مرکز

مربی آموزشی

اجرای برنامه های آموزشی و توانبخشی تدوین شده توسط تیم تخصصی، تحت نظارت کارشناسان مربوطه و با همکاری

کمک مربی

معرفی تعدادی وسایل کمک حرکتی برای توانبخشی سالمندان

عصاها :

می‌توانند به برداشتن وزن از روی اندام تحتانی ضعیف یا دردناک و بهبود تعادل از طریق افزایش سطح اتکا کمک کنند و جهت افزایش تعادل، اطلاعاتی در مورد ویژگی‌های لمسی سطح زمین در اختیار فرد قرار دهند. همچنین عصاها با بهبود توانایی عملکردی و اعتماد به نفس گزارش‌شده توسط خود بیماران همراه بوده‌اند.

عصای استاندارد یا عصای صاف:

معمولاً از چوب یا آلومینیوم ساخته شده و ارزان قیمت و سبک است. عصای آلومینیومی امکان تنظیم ارتفاع هم دارد. عصای استاندارد در فردی که برای تحمل وزن نیاز به اندام فوقانی ندارد، می‌تواند به تعادل کمک کند.



شکل ۱. عصای استاندارد.

عصای خمیده :

وزن بیمار را در راستای عصا پخش می‌کند. عصای خمیده برای بیمارانی مناسب است که گاهی اوقات نیاز دارند اندام فوقانی‌شان وزن را تحمل کند؛ مانند افرادی که به دلیل درد ناشی از استئوآرتریت زانو یا لگن در راه رفتن مشکل دارند.



شکل ۲. عصای خمیده. دسته خمیده به توزیع وزن در راستای عصا کمک می‌کند.

عصایی چهار پایه:

عصایی است که سطح اتکای بزرگتری ایجاد می‌کند و امکان تحمل وزن بیشتر توسط اندام فوقانی را فراهم می‌نماید. همچنین هنگامی که بیمار نیاز به استفاده از دستان خود دارد می‌تواند به تنهایی روی زمین بایستد و لذا خصوصاً برای بیماران همی‌پلژیک مفید است. البته برای استفاده مناسب باید همه چهار نقطه عصا به طور همزمان با زمین در تماس باشند.



شکل ۳. عصای چهار پایه. این عصاها برای افزایش پایداری چهار پایه دارند.

چوب‌دستی‌های زیربغلی ساده:

چوب‌دستی‌های زیربغلی ساده، ارزان هستند و وزن بدن را در حرکت تحمل می‌کنند، ولی ممکن است استفاده از آن‌ها طاقت فرسا و مشکل باشد. اگر اندازه چوب‌های زیربغلی ساده نادرست باشد، می‌تواند روی اعصاب و شریان آگزیلاری فشار وارد کند.



شکل ۴. چوب‌دستی زیربغلی ساده. ارتفاع عصا قضای زیادی بین زیربغل و عصا باقی می‌گذارد.

چوب‌دستی‌های ساعد:

یک دستبند به دور ابتدای ساعد و یک دستگیره در پایین خود دارند که اندام فوقانی دو طرف را در مواقع نیاز به تحمل وزن حمایت می‌کند. این امر به بیمار اجازه می‌دهد که بدون نیاز به انداختن چوب، دست‌هایش آزاد باشد که این مساله استفاده از آن را به خصوص بر روی پله‌ها راحت‌تر می‌کند



شکل ۵. چوب‌دستی ساعد. در بیماران پله‌ها استفاده از آن‌ها از سایر انواع عصا ساده‌تر است.

واکر استاندارد :

پایدارترین واکر است، ولی سبب کاهش سرعت راه رفتن می‌شود. زیرا بیمار برای برداشتن هر قدم باید واکر را به طور کامل از زمین بلند کند. این وسیله در بیماران دچار آتاکسی مخچه‌ای مفید است، ولی استفاده از آن ممکن است در بیماران سالمند و نحیف مبتلا به کاهش قدرت قسمت فوقانی بدن مشکل باشد.



شکل ۶: واکر استاندارد. این واکرها هنگام حرکت به جلو، نیاز به بلند کردن دارند.

واکر دارای چرخ جلو :

که به آن واکر دوچرخ نیز می‌گویند، کمتر از واکرهای استاندارد پایدار است؛ ولی الگوی راه رفتن طبیعی‌تری فراهم می‌کند و برای بیمارانی که قادر به بلند کردن واکر استاندارد نیستند بهتر است. در بیماران دچار پارکینسونیسم، واکرهای دارای چرخ جلو انجماد حرکت را در مقایسه با واکرهای استاندارد کاهش می‌دهند.



واکرهای چهارچرخ:

برای بیمارانی که عملکرد بهتری دارند و برای تحمل وزن نیازی به واکر ندارند مفید است. با این که به جلو راندن واکر چهارچرخ راحت‌تر است، این وسیله برای بیمارانی که مشکلات تعادلی قابل توجه یا اختلال شناختی دارند مناسب نیست زیرا ممکن است به طور غیرمنتظره‌ای به جلو حرکت کند و منجر به زمین خوردن شود

. واکرهای چهارچرخ معمولاً همراه با صندلی و سبد هستند ولی باید پیش از این که بیمار بنشیند حتماً باید ترمزها فعال باشند و واکر چهارچرخ در مقابل دیوار یا جسمی سفت قرار گرفته باشد. این وسیله خصوصاً برای کسانی که مشکلات لگن، بیماری تنفسی، یا نارسایی احتقانی قلب دارند و نیاز به توقف حرکت یا نشستن جهت استراحت دارند، مناسب است.



شکل ۸- واکر چهارچرخ. با این که استفاده از آن نسبت به سایر انواع واکرها راحت تر است، ممکن است به طور غیرمنتظره‌ای به جلو حرکت کند و خطر زمین خوردن را افزایش دهد.



